

1976

INFORME PRELIMINAR SOBRE LA IMPLANTACION DEL SISTEMA
DE ESTADISTICAS DE SERVICIO DE COSTA RICA (SIDESCO)

María L. García
Nelson Lenis

NOTAS PARA DISCUSION/
CELADE, Noviembre de 1974

BIBLIOTECA "GIORGIO MORTARA"
CENTRO LATINOAMERICANO
DE DEMOGRAFIA

13924

Donación I.V. Lopez

1. The first part of the document is a letter from the author to the editor, dated 10/10/1960. The letter discusses the author's interest in the subject of the journal and the author's hope that the editor will accept the author's manuscript for consideration.

2. The second part of the document is a letter from the editor to the author, dated 10/10/1960. The editor informs the author that the manuscript has been accepted for publication and that the author will receive a proof of the manuscript.

3. The third part of the document is a letter from the author to the editor, dated 10/10/1960. The author thanks the editor for accepting the manuscript and for providing a proof of the manuscript.

INDICE

| | Página |
|--|--------|
| INTRODUCCION | |
| I ANTECEDENTES..... | 1 |
| II FUNDAMENTOS DEL SISTEMA DE ESTADISTICAS DE SERVICIO DE COSTA RICA (SIDESCO)..... | 3 |
| III IMPLANTACION DEL SIDESCO..... | 4 |
| 1. Universo..... | 4 |
| 2. Estimación del registro de mujeres, visitas y actividades durante un año..... | 5 |
| 3. Etapas de la implantación..... | 5 |
| 4. Capacitación del personal..... | 6 |
| 5. Recolección y procesamiento de los datos..... | 6 |
| 6. Prueba de coherencia de datos..... | 7 |
| IV RESULTADOS OBTENIDOS..... | 8 |
| 1. Mujeres incorporadas al SIDESCO por institución. | 8 |
| 2. Mujeres que ingresaron al SIDESCO por condición de ingreso..... | 10 |
| 3. Distribución de las mujeres que ingresan al programa por primera vez según métodos adoptados... | 10 |
| 4. Distribución de los ingresos del D.P. por zonas programáticas..... | 12 |
| 5. Distribución del uso de anticonceptivos en el D.P. por zonas programáticas..... | 12 |
| 6. Distribución de los ingresos de la C.C.S.S. por unidad de atención..... | 13 |
| 7. Visitas de primera vez y de control por propósito principal de la visita..... | 13 |
| 8. Actividades realizadas según institución en el período marzo-agosto de 1974..... | 16 |
| 9. Actividades realizadas por agente según institución..... | 17 |
| 10. Actividades realizadas por institución según tipo de actividad..... | 17 |
| 11. Compatibilización del sistema tradicional de registros con la información suministrada por SIDESCO sobre mujeres que ingresaron por primera vez (casos nuevos) durante el período enero-agosto 1974..... | 20 |
| V COMENTARIOS..... | 21 |
| ANEXO | |

11/10/11

11/10/11

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100

11/10/11

INTRODUCCION

Atendiendo a la solicitud del Gobierno de Costa Rica, el Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE), se encuentra asesorando en la implantación del Sistema de Estadísticas de Servicio (SIDESCO) a las instituciones encargadas de la conducción del Programa Nacional de Planificación Familiar y Educación Sexual.

La implementación del proyecto de referencia se encuentra a cargo del Centro de Datos que depende de la Asociación Demográfica Costarricense, y el cual actúa como contraparte del CELADE.

El presente documento tiene por objeto informar a las autoridades del Programa de Planificación Familiar sobre el progreso alcanzado en el desarrollo del SIDESCO desde su iniciación hasta la etapa de tabulación y divulgación de datos mensuales. En entregas posteriores se informará sobre el desarrollo de las restantes actividades del proyecto (resultados semestrales, obtención de datos sobre balance de mujeres en el programa, eficacia de uso y uso extendido de anticonceptivos y análisis de los datos que produzca el SIDESCO).

El CELADE aprovecha la oportunidad para destacar el relevante apoyo prestado por funcionarios del Programa de Planificación Familiar para el cumplimiento de su misión, como también deja constancia de la dedicación y eficiencia con que se encuentran trabajando el personal asignado al proyecto, tanto del Centro de Datos como de las clínicas del Departamento de Población (D.P.) del Ministerio de Salubridad, de la Caja Costarricense de Seguro Social (C.C.S.S.), de la Asociación Demográfica Costarricense (A.D.C.) y del Centro de Integración Familiar (C.I.F.).

NOTICE

Notice is hereby given that the undersigned has been appointed as the representative of the Government of India for the purpose of the above mentioned project. The project is being carried out under the leadership of the Government of India. The project is being carried out under the leadership of the Government of India. The project is being carried out under the leadership of the Government of India.

The project is being carried out under the leadership of the Government of India. The project is being carried out under the leadership of the Government of India. The project is being carried out under the leadership of the Government of India. The project is being carried out under the leadership of the Government of India.

The project is being carried out under the leadership of the Government of India. The project is being carried out under the leadership of the Government of India. The project is being carried out under the leadership of the Government of India. The project is being carried out under the leadership of the Government of India.

The project is being carried out under the leadership of the Government of India. The project is being carried out under the leadership of the Government of India. The project is being carried out under the leadership of the Government of India. The project is being carried out under the leadership of the Government of India.

I. ANTECEDENTES

1. Los programas de Planificación Familiar en América Latina de carácter privado o gubernamental han aumentado su cobertura en los últimos años. Estas actividades han demandado la inversión de grandes recursos financieros y admiten la existencia de propósitos y metas para ser alcanzados en determinados períodos. El desarrollo mismo de la Planificación Familiar en América Latina, ha hecho sentir la necesidad por parte de los dirigentes de dichos programas de mejorar y obtener información que permita medir las metas y hacer las evaluaciones de tipo administrativo y demográfico requeridas por dichos programas.

Son muchos los esfuerzos realizados para obtener una metodología adecuada para medir a mediano y largo plazo el resultado de los programas tanto a nivel nacional como internacional.

CELADE como organismo internacional encargado de analizar datos demográficos de América Latina, ha sido requerido por algunos Gobiernos del área para brindar su asistencia técnica en la evaluación de programas de Planificación Familiar. La falta de datos indispensables para la evaluación de dichos programas, estimuló a CELADE a desarrollar, entre otras técnicas, un sistema de estadísticas continuas (SIDES) para los Programas de Salud y Planificación Familiar, el que fue probado en el Servicio Médico Nacional de Empleados - Sermena - Valparaíso - Chile 1/ y en el Distrito IV de Salud, Provincia de Alajuela, Ministerio de Salubridad de Costa Rica. 2/

2. Interés nacional por evaluar el Programa de Planificación Familiar

El Gobierno a través del Comité Nacional de Población (CONAPO) manifestó su interés por evaluar y mejorar el Programa Nacional; con este fin se han realizado algunos estudios auspiciados por diferentes organismos. Fue debido a este interés que el Gobierno Nacional obtuvo de parte de las Naciones Unidas el nombramiento de dos misiones evaluadoras, una en 1970, y otra en 1972, cuyos propósitos fueronevaluar los avances obtenidos por el Programa Nacional, y hacer la formulación de un plan de acción a cinco años. Este plan ha sido implementado con el apoyo financiero del Fondo de Naciones Unidas para actividades de Población (UNFPA).

1/ Estadísticas de Servicio en Planificación Familiar. Serie A 115. CELADE

2/ Sistema de Estadísticas de Servicio en Planificación Familiar. Proyecto propuesto por CELADE para la demostración en el Distrito IV del Ministerio de Salubridad Pública - Costa Rica. CELADE 1972.

3. Sistema de estadísticas de servicio en Costa Rica

a) Interés del Gobierno por mejorar el sistema.

Las autoridades responsables del Programa Nacional de Planificación Familiar y Educación Sexual en forma reiterada habían manifestado su preocupación e interés por mejorar o sustituir el Sistema de Estadísticas que estaba vigente en el programa y fue así como el Ministerio de Salud Pública, invitó a la Oficina Sanitaria Panamericana (O.P.S.) y al CELADE a demostrar los sistemas propuestos por dichas instituciones, con miras a reunir algunos elementos de juicio a través de la experiencia propia y poder tomar una decisión para la adopción del Sistema de Estadísticas que más le podría convenir.

El 22 de diciembre de 1970, fue suscrito un convenio entre el Ministerio de Salud Pública (M.S.P.), la Asociación Demográfica Costarricense (A.D.C.) y la Oficina Sanitaria Panamericana (O.P.S.) para poner en marcha el programa denominado Intra-Hospitalario en tres hospitales del M.S.P., al cual se incorporaron posteriormente otros tres hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social (C.C.S.S.).

CELADE mediante convenio suscrito con el Ministerio de Salud Pública, desarrolló el "Proyecto Demostrativo de Estadísticas de Servicio en Planificación Familiar" en 10 Unidades sanitarias del Distrito IV de Salud (Provincia de Alajuela), durante el período mayo-diciembre de 1972.

b) Preparación de un anteproyecto para la adopción del sistema.

El Comité Nacional de Población (CONAPO), en su sesión N° 74 del 6 de agosto de 1973, discutió la necesidad de aplicar un sistema único de estadísticas de servicio en el Programa Nacional de Planificación Familiar y Educación Sexual. Para tal efecto, nombró una Comisión Asesora, encargada de estudiar los diferentes sistemas que habían tenido alguna aplicación en Costa Rica y otros que pudieran ser aplicados.

c) Aprobación del sistema recomendado por la Comisión.

La Comisión nombrada por el CONAPO, después de analizar las ventajas y desventajas de cada sistema, recomendó el Sistema de Estadísticas de Servicio (SIDES) de CELADE, por considerarlo el más adecuado para el Programa Nacional de Planificación Familiar y Educación Sexual.

En el anteproyecto presentado por la Comisión y aprobado por el CONAPO se describen las condiciones básicas para poner en marcha el sistema.

II. FUNDAMENTOS DEL SISTEMA DE ESTADÍSTICAS DE SERVICIO DE COSTA RICA (SIDESCO)

1. Propósitos

- " a) Conocer el desarrollo del programa, en relación con las metas que hayan sido establecidas y obtener datos suficientes para las evaluaciones de tipo administrativo, de salud y demográfico.
- " b) Proporcionar los datos sobre las características de las mujeres activas y cesadas en el programa con la periodicidad que sea requerida y en los diferentes niveles programáticos: nacional, institucional, regional, local.
- " c) Poder medir, en forma periódica, las actividades realizadas por unidad de atención, por agente y por tipo de actividad (en relación al uso de métodos o de otras actividades de tipo médico, de motivación, etc.).
- " d) Proporcionar los datos necesarios para realizar estudios de eficacia de uso y de uso extendido de métodos anti-conceptivos.
- " e) Proporcionar un marco de referencia para realizar estudios de seguimiento.
- " f) Satisfacer la demanda de información de organismos internacionales.
- " g) Obtener el balance de mujeres activas y cesadas al 31 de diciembre de cada año, por unidad de atención." 3/

3/ Sistema de Estadísticas de Servicio en Planificación Familiar. Anteproyecto SIDES-Costa Rica. San José, agosto 1973.

2. Plan de tabulaciones.

El plan de tabulaciones fue aprobado por CONAPO.

III. IMPLANTACION DEL SIDESCO

1. Universo: en forma progresiva, se incluyeron en el sistema en el período de marzo-junio de 1974, las 126 unidades de atención del Programa Nacional de Planificación Familiar y Educación Sexual, que comprende las unidades del Ministerio de Salud Pública (M.S.P.), de la Caja Costarricense de Seguro Social (C.C.S.S.), de la Asociación Demográfica Costarricense (A.D.C.) y del Centro de Integración Familiar (C.I.F.).

La implantación del SIDESCO se inició a mediados del mes de marzo en la Zona Programática N° 3 (Provincias de Puntarenas y Guanacaste) obteniéndose durante ese mes información parcial de algunas unidades sanitarias. De abril a junio, se incorporaron el resto de las unidades del programa:

Unidades de atención del Programa Nacional de Planificación Familiar incorporadas al SIDESCO según institución y zonas programáticas

| Instituciones | Total unidades de atención |
|------------------------------|----------------------------|
| TOTAL | <u>126</u> |
| Depto. de Población (M.S.P.) | <u>108</u> |
| Zona 1 | 25 |
| Zona 2 | 43 |
| Zona 3 | 17 |
| Zona 4 | 14 |
| Zona 5 | 9 |
| C.C.S.S. | <u>15</u> |
| A.D.C. | <u>2</u> |
| C.I.F. | 1 |

2. Estimación del registro de mujeres, visitas y actividades a realizar durante el período abril 1974 a marzo de 1975.

Al iniciar las etapas de implantación del SIDESCO se hizo un cálculo teórico para incorporar cerca de 75.000 mujeres en el primer año de operaciones. Con los datos obtenidos hasta el momento, los cálculos son de cerca de 79.000 mujeres de las cuales 53.900 son activas antiguas y unas 25.200 como casos nuevos, según se presenta en el Anexo Estadístico (cuadro 1).

Las visitas totales calculadas ascienden a cerca de 165.500 en todo el período (abril 1974 - marzo 1975), de las cuales se rían 25.200 visitas de primera vez y unas 140.300 de control. Las actividades calculadas para todo el período son cerca de 221.000 (cuadro 3). Estos cálculos, son un pronóstico aproximado de la magnitud del trabajo que se espera realizar en el primer año de la aplicación del SIDESCO.

3. Etapas de la implantación.

En el anteproyecto aprobado por el CONAPO, la comisión hizo recomendaciones indispensables para la implantación del SIDESCO. Entre las principales estaba: la designación de una unidad administrativa del sistema (Centro de Datos), responsable de su planeación y ejecución; el establecimiento de la identificación única de la usuaria, mediante el número de la cédula de identidad; la preparación del Manual de Normas y Procedimientos y; la obtención de la asesoría técnica del CELADE.

Una vez establecidos los acuerdos inter-institucionales, se procedió al desarrollo de las actividades para la implantación del sistema que se resume en la siguiente forma:

a) Preparación de los documentos de registros de Ficha de Inscripción (FI), Informe Diario de Actividades (IDA), de historia clínica y reorganización de archivos.

b) Prueba de los formularios de registro y del funcionamiento de archivos así como, de la forma de remisión y verificación de los datos, en una unidad del M.S.P. y otra de la C.C.S.S.

c) Preparación del Manual de Normas y Procedimientos.

d) Organización y desarrollo de las etapas de capacitación del personal.

e) Implantación del sistema en cada unidad de atención.

4. Capacitación del personal

Fueron programados y ejecutados tres niveles en la capacitación del personal.

Primer nivel: Para el personal encargado de la dirección y organización del sistema a nivel central de cada una de las instituciones (directores de zonas programáticas, enfermeras supervisoras, etc.).

Segundo nivel: Para el personal de médicos y enfermeras de cada distrito de salud (se cumplió mediante las concentraciones regionales de salud, organizadas por el Ministerio).

Tercer nivel: Al personal de salud de cada unidad de atención (unidad sanitaria, clínicas de la C.C.S.S., etc.), a medida que éstas se fueron incorporando al sistema.

5. Recolección y procesamiento de los datos

Los formularios que son diligenciados en cada consulta de Planificación Familiar de la unidad de atención respectiva, siguen el siguiente procedimiento:

- La persona encargada de enviar los formularios, los recoge, organiza y revisa verificando si los datos están completos y elaborados correctamente y se envían al Centro de Datos el día lunes de la semana siguiente.

- En el Centro de Datos una vez que recibe los formularios son revisadas las FIs por un supervisor y luego, tanto las FIs como las IDAs, se someten al proceso de perforación y verificación de tarjetas.

6. Prueba de coherencia de datos

Las tarjetas perforadas de FIs y de IDAs son sometidas en el computador a un programa de coherencia de datos mediante tres operaciones:

- a) Prueba de coherencia de la Ficha de Inscripción (FI)
- b) Prueba de coherencia del Informe Diario de Actividades (IDA).
- c) Prueba de coherencia de la FI e IDA correlacionado entre sí.

Para el presente informe que comprende las tabulaciones mensuales sólo se han realizado las dos primeras pruebas (de FI e IDA separadamente), lo que permite localizar errores de rango, es decir, falta o error de alguno de los datos.

Los errores observados son de baja incidencia en general. En el cuadro N° 4 se presenta la tasa observada de aquellas variables seleccionadas, que alcanzaron a cifras de uno o más por ciento. Los otros tipos de errores presentan una incidencia con tasas menores de 0.3 por ciento. Destácase el hecho de que el error más frecuente es la omisión en la consignación del método que usaba inmediatamente antes del ingreso al programa, siguiendo en importancia el año y mes de nacimiento. Ha sido posible además con el mismo programa de coherencia, conocer en qué unidades de atención se observa algún tipo de error con más frecuencia lo que hace posible su corrección y además, tomar las medidas para evitar que se continúen cometiendo.

La proporción de errores por cada 100 FIs es más alta (para todas las variables) en el Departamento de Población (M.S.P.) en relación con las demás instituciones (cuadro 5).

IV. RESULTADOS OBTENIDOS

Se presentan a continuación los resultados obtenidos mensualmente de los ingresos y actividades realizados por el Programa Nacional de Planificación Familiar y Educación Sexual, en el período marzo-agosto de 1974. La fuente de datos son los registros de FIs e IDAs enviados al Centro de Datos por las unidades de atención del programa.

La relación entre el volumen total de mujeres ingresadas al SIDESCO (48.686) en este período de estudio, y la estimación hecha de los ingresos para el primer año, cuyo cálculo fue de 79.100 mujeres (Ver cuadro 1), permite observar que se ha incorporado el 62% de los ingresos totales esperados. Si esta relación se hace con el volumen de visitas realizadas hasta agosto (69.359) y el de visitas estimadas para el primer año del SIDESCO (165.500) (Cuadro 2), se estaría cumpliendo con el 42.0% del total de visitas. Este rendimiento en la etapa inicial de la implantación del sistema, sugiere un pronóstico muy favorable, esperando para marzo de 1975, cumplir con más del 95% del total de ingresos estimados.

1. Mujeres incorporadas al SIDESCO por institución.

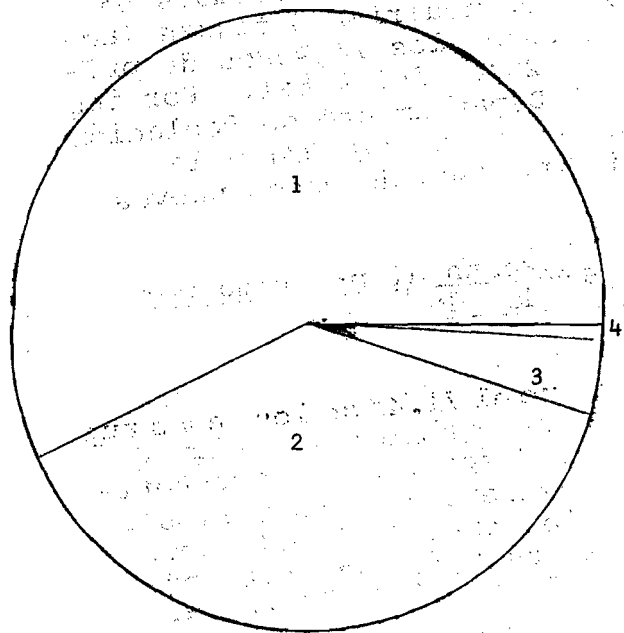
De las 48.686 mujeres incorporadas en el período, unas pocas corresponden a marzo, mes en el cual se inició la implantación del sistema, siendo mayo el mes que registra el mayor número de incorporaciones, para descender progresivamente hasta agosto, a medida que se va acumulando el número de mujeres antiguas activas registradas. Esta tendencia es similar en cada una de las instituciones (Cuadro 5).

En el cuadro 6 se presentan los ingresos de los casos nuevos por mes, cuyo total es de 10.120 mujeres; esto representa el 20.8% en relación a los ingresos totales (48.686), porcentaje muy aceptable, si se considera que durante este período, se está registrando la mayor proporción de incorporación en usuarias antiguas activas dentro del SIDESCO. Los ingresos de casos nuevos tienden a la estabilización en una cifra de cerca de 2.200 casos por mes, tendencia similar se observa dentro de cada institución, con excepción de la Asociación Demográfica que en agosto disminuyó sus ingresos en cerca del 40% con relación al mes anterior, porque cerró una de sus clínicas.

El cuadro 7 presenta la relación porcentual del total de mujeres registradas por condición de ingreso según institución. Al Departamento de Población (M.S.P.) corresponde más de la mitad de los casos incorporados (57.3%), le sigue la C.C.S.S. con el 37.5%. La Asociación Demográfica (A.D.C.) sólo aporta el 5.1% y el C.I.F. un 0.1% del total (Gráfico 1).

Gráfico 1.

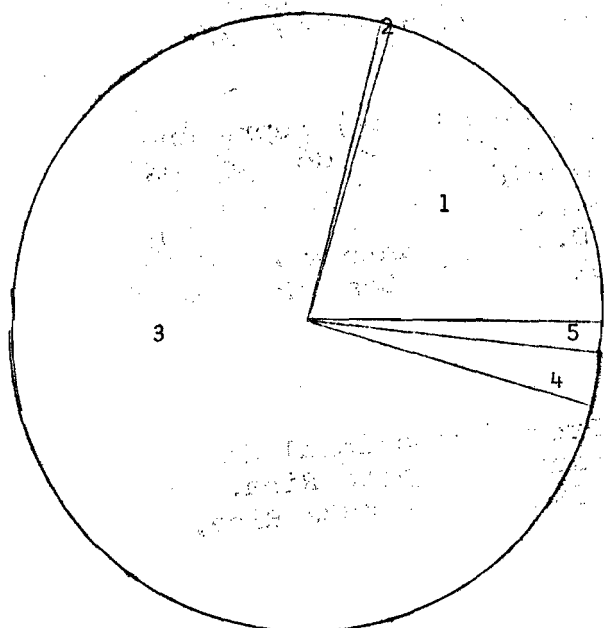
COSTA RICA: DISTRIBUCION DE LOS INGRESOS TOTALES POR INSTITUCION
MARZO-AGOSTO DE 1974



| Institución | % |
|---------------|-------|
| TOTAL | 100.0 |
| 1 Dpto. Pobl. | 57.3 |
| 2 C.C.S.S. | 37.5 |
| 3 A.D.C. | 5.1 |
| 4 C.I.F. | 0.1 |

Gráfico 2.

COSTA RICA: DISTRIBUCION DE LOS INGRESOS TOTALES SEGUN CONDICION
DE INGRESO. MARZO-AGOSTO DE 1974



| Cond. ingreso | % | |
|---------------|-------------|------|
| TOTAL | 100.0 | |
| 1 Nuevo | 20.8 | |
| 2 Reingreso | 0.3 | |
| Antigua } | 3 Activo | 74.1 |
| | 4 Reingreso | 3.5 |
| 5 Traslado | 1.4 | |

Nota: Hay 3 casos de condición de ingreso ignorado.

2. Mujeres que ingresaron al SIDESCO por condición de ingreso.

La mayor parte de las mujeres del programa registradas en el SIDESCO corresponden a la categoría de usuarias antiguas (activas y reingresos) con el 77.6 por ciento; los ingresos de primera vez (casos nuevos) representan el 20.8% del total. Por instituciones se observan diferencias, el Departamento de Población tiene la mayor proporción de usuarias antiguas (78.5%) y la C.C.S.S. tiene la mayor proporción de ingresos de casos nuevos (23.5%) (Cuadro 8, gráfico 2).

3. Distribución de las mujeres que ingresan al programa por primera vez (caso nuevo) según método adoptado.

En el Programa Nacional, se observa que el 71.4% de los casos nuevos adoptan gestágenos (oral 66.0, inyectable 5.4); siguiendo en importancia relativa el condón, el dispositivo intrauterino (DIU), y "otros métodos" (diafragma, jaleas y supositorios). El método natural alcanza a una proporción casi insignificante (1.0). La proporción de ingresos por DIU es relativamente baja, ingresando un caso de DIU por cada ocho de gestágenos orales.

Según la alternativa propuesta en el Plan de Acción Integral, ya citado, la distribución de los ingresos de casos nuevos por métodos debería ser del 58% para gestágenos, 20% para el DIU y 22% para otros otros métodos. Los resultados hasta la fecha obtenidos son diferentes (Cuadro 9, gráfico 3).

En el Departamento de Población se observa que el 77.8 por ciento de sus ingresos adoptan gestágenos (orales e inyectables). Los ingresos por condón son superiores a los ingresos por DIU. El DIU guarda una relación de uno por cada nueve de gestágenos orales.

En la C.C.S.S. los gestágenos (oral e inyectable) representan el 63.8%, siguiendo en orden de importancia el condón, otros métodos y el DIU. Al establecer la comparación entre las dos instituciones, se observa que en la C.C.S.S. la proporción de ingresos por gestágenos es menor que en el D.P. en tanto que, el condón y otros métodos representan casi el doble. Los ingresos por DIU son proporcionalmente menores.

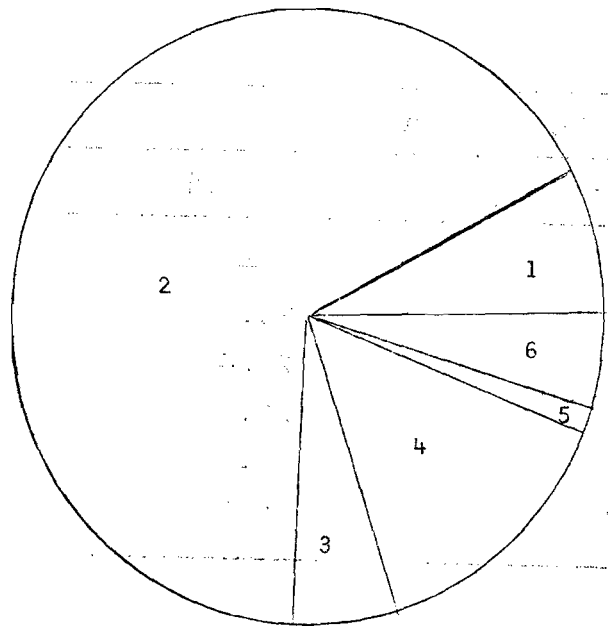
4/ Plan de Acción Integral 1973-1977. Programa Nacional de Planificación Familiar y Educación Sexual de Costa Rica. COS/72/P01. Circulación reservada. San José, Costa Rica, junio de 1973.

Informe de la Comisión de la Verdad y la Reconciliación

2017

Gráfico 3.

COSTA RICA: DISTRIBUCION DE LOS INGRESOS DE CASOS NUEVOS SEGUN METODO ANTICONCEPTIVO ADOPTADO. MARZO-AGOSTO DE 1974



| Método adoptado | % |
|-----------------|-------|
| TOTAL | 100.0 |
| 1 D.I.U. | 8.2 |
| 2 G.O. | 66.0 |
| 3 G.I. | 5.4 |
| 4 Condón | 14.2 |
| 5 M. natural | 1.0 |
| 6 Otros | 5.2 |

Informe de la Comisión de la Verdad y la Reconciliación

2017

Informe de la Comisión de la Verdad y la Reconciliación

Informe de la Comisión de la Verdad y la Reconciliación

4. Distribución de los ingresos del Departamento de Población por zonas programáticas.

En el Departamento de Población, la zona programática 1 (con 25 clínicas) ingresó la mayor proporción de mujeres, 33.5 por ciento; en esta zona está incluida el Area Metropolitana de San José. A la zona 2 ingresó el 28.4 y así en orden decreciente hasta la zona 5 donde sólo ingresó el 5.6 por ciento, como se observa en el cuadro siguiente:

| Zona Programática | Total Ingresos | |
|-------------------|----------------|--------------|
| | Absoluto | Porcentaje |
| TOTAL | <u>27.872</u> | <u>100.0</u> |
| Zona 1 | 9.329 | 33.5 |
| Zona 2 | 7.925 | 28.4 |
| Zona 3 | 6.398 | 22.9 |
| Zona 4 | 2.669 | 9.6 |
| Zona 5 | 1.551 | 5.6 |

5. Distribución del uso de anticonceptivos en el Departamento de Población por zonas programáticas.

De las diferencias en la distribución del uso de anticonceptivos en cada una de las zonas programáticas se puede señalar que la zona 3 presentó el porcentaje más alto de DIU con el 15.7 y un 65.0 de gestágenos, la zona 2 tuvo el porcentaje más bajo de DIU 4.9. En la zona 4, el uso de condón representó el 23.1 más de dos veces con relación a otras zonas. (Cuadro 10).

La distribución observada del uso total de anticonceptivos no difiere mucho de los datos que presenta el Departamento de Población en su "Memoria Anual de 1973" como se puede ver a continuación:

| Departamento de Población | | |
|---------------------------|-----------------------|----------------------------|
| Métodos | Memoria Anual 1973 | SIDESCO marzo-agosto-74 |
| DIU | 7.1 | 8.2 |
| Gest. Oral | 73.5 | 71.2 |
| Gest. Inyectable | 7.2 | 6.7 |
| Condón | 10.1 | 10.4 |
| Otros | 2.1 | 3.5 |

6. Distribución de los ingresos de la C.C.S.S. por unidad de atención.

La distribución de la condición de ingreso en la C.C.S.S. es muy variable, entre las unidades de atención. Los casos nuevos presentan porcentajes que van desde 11.0 por ciento en la Clínica Central y 12.7 en el Hospital México, hasta 69.2 en el Hospital Monseñor Sanabria. La condición de antigua activa va de 0.5 en el Monseñor Sanabria a 83.8 en la Clínica Central (Cuadro 12).

El porcentaje tan alto de casos nuevos en el Monseñor Sanabria se debe posiblemente a su reciente apertura y los traslados a la integración de los servicios de salud.

7. Visitas de primera vez y de control por propósito principal de la visita.

En el cuadro 13 del anexo, se presenta el total de visitas que se atendieron en el período de marzo-agosto de 1974, en las diferentes instituciones que participan en el programa, según el propósito principal de la visita.

Los propósitos de las visitas se clasifican en las siguientes categorías:

- a) Visita por primera vez: se ha definido como la asistencia de una mujer a la clínica de Planificación Familiar para iniciar el uso de un método anticonceptivo.
- b) Visita de control: se define como la asistencia de una mujer a la clínica de Planificación Familiar, con el propósito de controlar el método anticonceptivo que estaba usando.

c) Visita con otros propósitos: se define como la asistencia de una mujer al programa de Planificación Familiar con el propósito de recibir un servicio médico no directamente relacionado con el uso de método anticonceptivo (toma de citología, tratamiento ginecológico, etc.).

Las 69.359 consultas o visitas representan la carga de trabajo de las unidades de atención del Programa Nacional de Planificación Familiar y Educación Sexual, en el período registrado en SIDESCO. Como se dijo anteriormente, esto significó el cumplimiento del 42% de las visitas esperadas en un año.

En el período analizado, el promedio de visitas por mujer fue de 1.4. Este promedio obtenido en los seis meses de aplicación del sistema sería de 2.8 visitas por mujer al año, si no varían los plazos asignados a las visitas de control en los próximos seis meses. Con el propósito de asignar recursos de personal, en la planificación de las actividades del año 1975, este dato es de gran utilidad.

De cada 100 visitas atendidas por las diferentes instituciones del programa, 58.4 fueron atendidas por el D.P., 37 por la C.C.S.S., 4.5 por A.D.C. y apenas 0.1 por el C.I.F.

De cada 100 mujeres que visitaron las clínicas, 77.7 lo hizo para controlar el método que usaban. Una proporción menor para adoptar por primera vez un método anticonceptivo (14.6) y un 7.7 para "otros propósitos" (tratamientos ginecológicos, citología, etc.).

La relación entre visitas de control por cada caso nuevo es de 5.3. El D.P. efectuó la mayor proporción de visitas de control por cada caso nuevo.

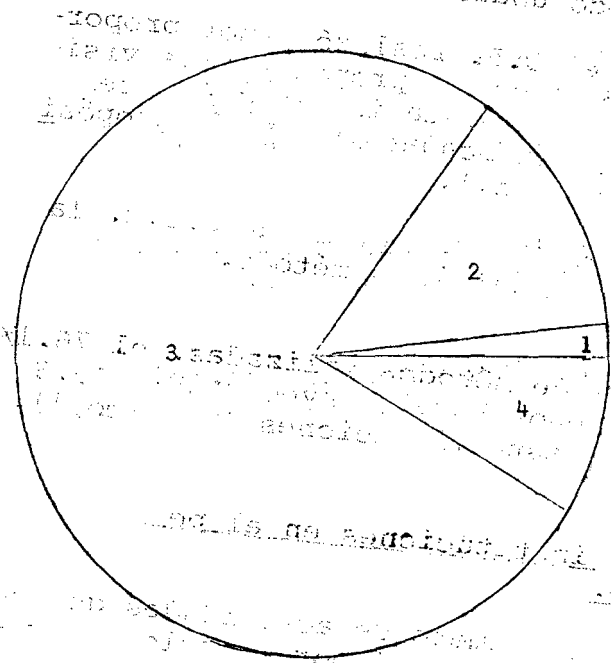
RELACION DE VISITAS DE CONTROL POR CASOS NUEVOS
Marzo - agosto 1974 - Costa Rica

| Institución | Relación |
|-------------|----------|
| TOTAL | 5.3 |
| D.P. | 6.0 |
| C.C.S.S. | 4.4 |
| A.D.C. | 2.0 |
| C.I.F. | 1.6 |

Gráfico 4

COSTA RICA: VISITAS DE CONTROL SEGUN METODO USADO

MARZO-AGOSTO DE 1974



Método usado

| Método usado | % |
|------------------|--------|
| TOTAL | 100.00 |
| 1 Esterilización | 1.7 |
| 2 D.I.U. | 13.3 |
| 3 Gestágenos | 76.1 |
| 4 Otros | 8.7 |

Por institución, el D.P. atendió la menor proporción de ingresos de casos nuevos y la mayor carga de trabajo se concentró en la atención del "control del método usado".

La C.C.S.S, en comparación con el D.P. realizó menor proporción de visitas de control de método y mayor proporción de visitas de primera vez (caso nuevo). También esta institución atendió la mayor proporción de visitas clasificadas en "otros propósitos" (citología, examen ginecológico, etc.).

De cada 100 mujeres que visitaron las clínicas de A.D.C. la mayor parte (84.4) lo hicieron para control del método.

De cada 100 visitas de control de método realizadas, el 76.1% correspondieron a control de gestágenos (oral, inyectable), 13.3 al DIU, 8.7 a otros métodos y 1.7 a esterilizaciones (Gráfico 4).

8. Actividades realizadas según instituciones en el período marzo - agosto de 1974.

El SIDESCO permite registrar el número de actividades que se realizan a una mujer durante una visita. Así por ejemplo, se registran separadamente la inserción de un DIU y la toma de Papanicolaou. En los casos de cese de un método, se registra la causa del cese y si cambia a otro método, se consigna el cambio que indica el nuevo método que adopta. Si además en esa visita se toma una citología se consigna como otra actividad.

El propósito de registrar todas las actividades es el de poder estimar en mejor forma, el tiempo mínimo necesario que se insume al atender a una mujer, según la forma como se distribuyen las actividades, por método, por clínica y por instituciones. En el cuadro 14 se presentan los resultados obtenidos.

Las actividades realizadas ascendieron a 94.714 en el período y las visitas a 69.359, lo que significó que por cada visita se realizaron en promedio 1.3 actividades.

Por institución, se observa que el D.P. realizó alrededor del 60% del total de las actividades, seguida por la C.C.S.S. (36.4), la A.D.C. (4.0%) y el C.I.F. (0.2%).

9. Actividades realizadas por agente según institución en el período marzo-agosto de 1974.

Los administradores del programa acordaron que se asignara el registro de la actividad al funcionario de mayor responsabilidad que interviene en su ejecución (médico, enfermera, auxiliar de enfermería, etc. en su orden). Por esta razón no se registran otras actividades complementarias e indispensables que realizan otros funcionarios en la ejecución de una consulta (o actividad).

El registro de la actividad por agente tiene como propósito verificar si en la ejecución de las actividades del programa se cumplen las normas establecidas en relación con la asignación de funciones. De los datos que se presentan en el cuadro 15, se pone en evidencia la gran participación del médico en el desarrollo de las actividades del Programa Nacional: de cada 100 actividades el médico participó en 78.5. Dentro de las instituciones se observan diferencias que varían de 92.3 en la C.C.S.S. a 59.8 en la A.D.C.

Los demás funcionarios (enfermeras, auxiliares de enfermería) tienen responsabilidad en el desarrollo de actividades en una escala muy inferior a la del médico. De cada 100 actividades la enfermera realizó 12, la auxiliar de enfermería 6.2 y la trabajadora social 2.9. Por instituciones se presentan algunas diferencias en relación a la participación de estos funcionarios. En el D.P. la enfermera participó en el 19.0 por ciento. En la A.D.C. la auxiliar de enfermería participó en el 21.6 por ciento. En la C.C.S.S., la trabajadora social en el 7.4. En ésta última institución, la enfermera y la auxiliar de enfermería no registran ninguna actividad.

10 Actividades realizadas según tipo de actividad.

Las actividades se han agrupado en cuatro grupos:

a) Prácticas anticonceptivas: incluye todas las actividades relacionadas con el uso de métodos anticonceptivos (adopción de un método, control normal, suspensión por motivos médicos o personales y otros).

b) Actividades de asistencia médica: incluye todas las actividades de carácter médico (toma de citología, examen y tratamientos ginecológicos, etc.) que se realizan en la consulta de Planificación Familiar.

c) Actividades de motivación y visitas domiciliarias: incluye actividades educativas de grupo o individuales y visitas domiciliarias de seguimiento de usuarias.

d) Actividades administrativas: incluye el traslado que hace una usuaria de una unidad a otra para continuar en el control del método usado.

El propósito de registrar la información sobre los tipos de actividades que realiza el programa es el de disponer de los datos necesarios para organizar y normalizar las actividades futuras a fin de obtener un mayor rendimiento de los recursos disponibles.

En el cuadro 14 se observa que la actividad más importante del programa fue la práctica anticonceptiva (71.4%). Las actividades médicas representan el 23.2 de cada 100 actividades realizadas, en este grupo se incluyen la toma de la citología vaginal que alcanzó al 18.9 del total, y además, los tratamientos y el examen ginecológico que se realiza cuando la mujer requiere la atención en un momento diferente al del control de un método o cuando solicita ser admitida al programa y se le hace el examen médico sin que adopte en ese momento el método anticonceptivo. Este tipo de actividad indica en cierto modo la integración de funciones del programa de Planificación Familiar en la atención ginecológica, representando el 4.3% del total de actividades.

Las actividades de motivación y visitas domiciliarias sólo representaron el 5.0 por ciento del total, con el 1.1 para "la charla a grupos" y 2.2 "la entrevista individual para explicar métodos", proporciones que se pueden considerar bajas dada su importancia en la captación de casos nuevos y fundamentalmente en el seguimiento de las usuarias del programa.

A continuación se analizan por su importancia algunos de los resultados en relación con las actividades de "práctica anticonceptiva":

a) Control normal de método:

La carga de trabajo que representa en el programa la actividad de control normal es de tal magnitud que asciende a más de la mitad (54.0) del total de las actividades realizadas (94.714 actividades).

Del total de práctica anticonceptiva (67.663) el control normal representó el 75.4 por ciento. Por instituciones se observan diferencias, siendo la A.D.C. la que realizó la mayor proporción de controles normales (81.6) seguida por el D.P. (77.7) y la C.C.S.S. (71.1).

La actividad de control normal de método es realizada en una alta proporción por el médico a quien le correspondió el 74.0 por ciento. Esta proporción es diferente según la institución y el método utilizado como se observa en el cuadro siguiente:

| Métodos | Proporción de controles normales de métodos realizados por el médico a/ | | | |
|--------------------------|---|-----------------------|----------|--------|
| | Total | I n s t i t u c i ó n | | |
| | | D.P. | C.C.S.S. | A.D.C. |
| TOTAL | 74.0 | 60.3 | 100.0 | 62.8 |
| Dispositivo intrauterino | 90.8 | 83.1 | 100.0 | 93.6 |
| Gestágeno oral | 69.7 | 56.5 | 100.0 | 45.9 |
| Gestágeno inyectable | 77.3 | 76.9 | 100.0 | 38.1 |
| Condón | 81.9 | 61.6 | 100.0 | 80.0 |
| Esterilización | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 0.0 |
| Otros | 80.2 | 76.8 | 100.0 | 85.0 |

a/ Fuente: Cuadro C5. Número de actividades realizadas por agente según instituciones y tipo de actividad. Período: marzo - agosto 1974.

En la C.C.S.S., el médico realizó el 100 por ciento de los controles normales y en el Departamento de Población y la A.D.C., la proporción fue de cerca de 60.0. En relación al método usado, el médico hizo la atención del control normal de condón en casi el 82 por ciento y en los demás métodos las proporciones fueron igualmente altas.

Por institución, el control normal del gestágeno oral, fue realizado por el médico, en un 56.5 por ciento en el D.P., 46.0 en la A.D.C. y en el 100.0 en la C.C.S.S.

De las 74.376 actividades realizadas por el médico, en el período (cuadro 15), más del 50 por ciento correspondieron a la atención del control normal de métodos.

b) Suspensión de métodos:

Las 2.197 suspensiones de métodos por razones médicas y personales representan el 2.3 por ciento del total de las actividades del programa y el 3.2 del total de las prácticas anticonceptivas (cuadro 14).

A pesar de su baja proporción, tienen importancia por cuanto son parte del trabajo realizado por el médico y reflejan la morbilidad atribuible a los métodos anticonceptivos usados y explican otras causas de suspensión.

Las suspensiones totales del DIU fueron 403, que representan el 5.0 por ciento del total de las actividades relacionadas con este método. Por causa médica se registraron 203 suspensiones y de éstas el sangrado representó el 40 por ciento y el embarazo con método el 26.6.

Las suspensiones totales de gestágenos orales e inyectables fueron 1.246, las que representan el 2.5 por ciento de las actividades relacionadas con este método. Las suspensiones por causa médica fueron 715 y entre éstas, los trastornos menstruales representan el 15.2 por ciento, el embarazo el 12.3 y las varices el 9.9. En las otras causas médicas las proporciones son insignificantes.

Las suspensiones por causas personales del DIU y gestágenos fueron 731, las que representan el 1.2 por ciento del total de las actividades relacionadas con estos métodos. Las suspensiones para tener hijos fueron 203, las que representan el 28.3 por ciento del total de las suspensiones.

Las suspensiones de método no necesariamente implican un cierre (cese) en el programa, ya que algunas son seguidas de la actividad de cambio de método. Solamente mediante el balance anual de activas y cesadas, se puede conocer el número de suspensiones que determinan ceses.

c) Cambio de método

Se registraron 2.209 cambios de método, que representa el 2.3 por ciento del total de las actividades y el 3.3 del total de las prácticas anticonceptivas.

11. Compatibilización del sistema tradicional de registros con la información suministrada por SIDESCO sobre mujeres que ingresaron por primera vez (casos nuevos) durante el período enero - agosto 1974.

Se compatibilizan los datos del sistema tradicional de registros con los datos suministrados por SIDESCO de enero a agosto de 1974 con el propósito de satisfacer las necesidades del programa (Cuadro 16).

En el cuadro siguiente se ha estimado el cumplimiento de las metas de ingreso de casos nuevos en el año 1974, según la alternativa 2, presentada en el "Plan de Acción Integral 1973-1974".

Las metas propuestas para el año 1974, se cumplirían de acuerdo con la estimación hecha por CELADE en el 76.4 por ciento.

| Institución | Estimación de mujeres en el programa para 1974 | | |
|-------------|--|-------------------|-------------|
| | Meta prevista ^{a/} | Estimación CELADE | Porcentaje |
| TOTAL | <u>32.981</u> | <u>25.200</u> | <u>76.4</u> |
| D.P. | 16.320 | 13.550 | 83.0 |
| C.C.S.S. | 14.661 | 10.680 | 72.8 |
| A.D.C. | 2.000 | 970 | 48.5 |

a/ Metas calculadas en el Plan de Acción Integral 1973-1974. Cuadro 9.

V. COMENTARIO

Los resultados hasta ahora obtenidos deben ser revisados cuidadosamente con espíritu crítico, para captar los errores y las fallas que se han presentado y poder así corregirlos posteriormente. El sistema está proporcionando datos descriptivos de las actividades del programa, se requiere un análisis cuidadoso para medir el cumplimiento de las metas del programa en general, y de las instituciones en particular.

En relación con la calidad de los datos se observa que la mayoría de los errores son sistemáticos y susceptibles de corregir por medio del computador; otros, en cambio, (como la edad), deben ser corregidos a nivel local, actividad que ya está desarrollando el Centro de Datos.

La identificación única mediante el número de la cédula, es un elemento básico del sistema. El 23% de las mujeres ceduladas no presentaron este documento al momento de ser inscritas; pero en las visitas subsiguientes se les está exigiendo su presentación; de esta manera se puede incorporar posteriormente el número de la cédula al registro de la cinta magnética. Se estima en alrededor de 7% el número de mujeres inscritas en el Programa de Planificación Familiar, sin cédula. Estas mujeres están siendo identificadas con el número del expediente (historia clínica), el cual permite

hacer el seguimiento de las usuarias mientras permanezca en la unidad de atención donde fueron inscritas. Si se efectúa un traslado no será posible su seguimiento.

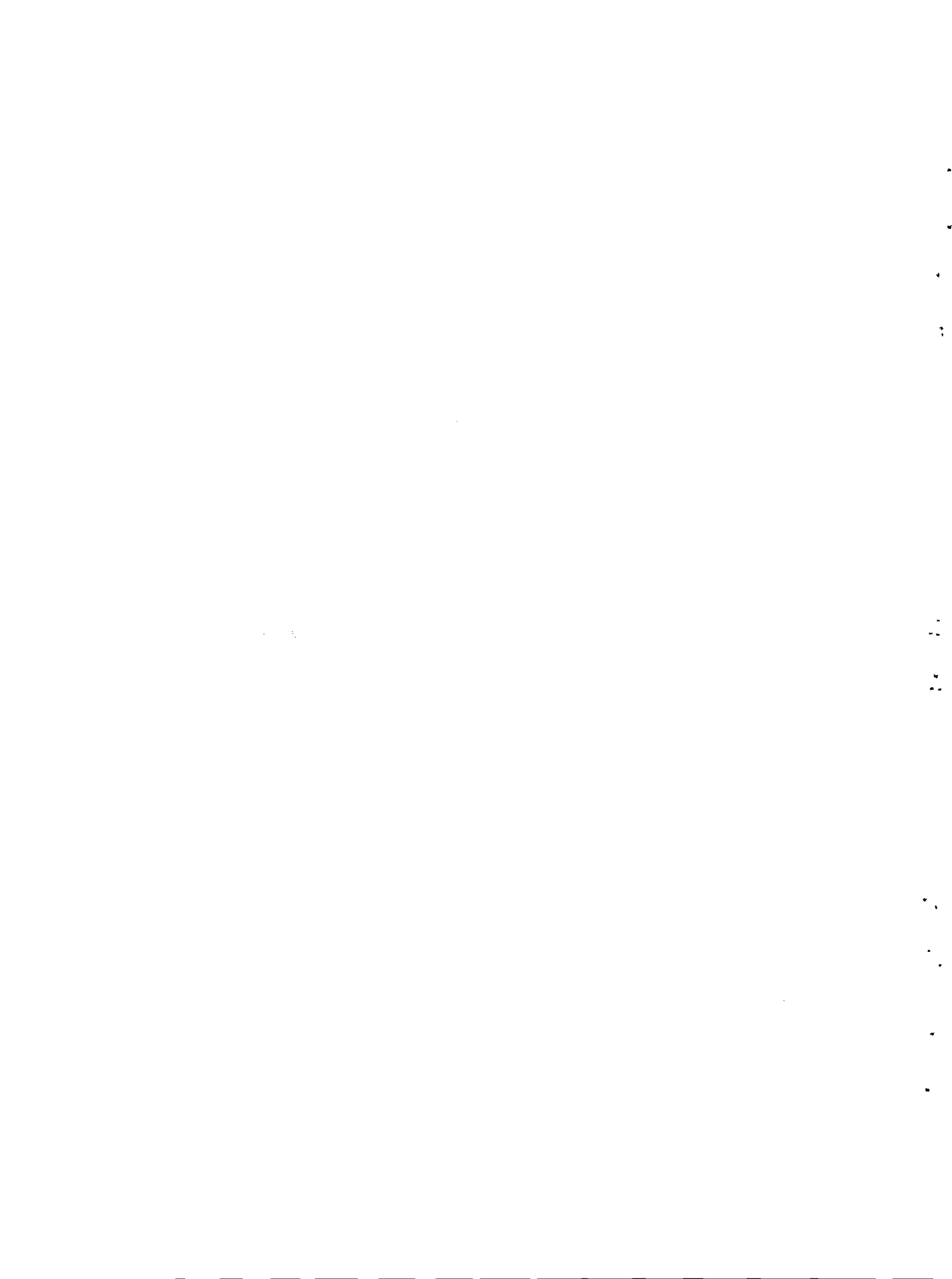
Los esfuerzos realizados por el Centro de Datos para mantener niveles adecuados en la recolección y procesamiento de datos son meritorios, si se tiene en cuenta el déficit de recursos, en especial en la supervisión pues sólo cuenta con un funcionario. Es indispensable una mayor coordinación de los equipos de supervisión de las diferentes instituciones, para que con el esfuerzo de todos se aprovechen mejor los recursos y se obtengan mejores datos.

Se estima de gran utilidad la publicación oportuna de los informes mensuales y su distribución a nivel de las unidades de atención a fin de que se cumpla con el objetivo central cual es de que cada unidad compare las labores realizadas con las metas establecidas por los directores del programa, y por otra parte, para que se preocupen de mejorar el grado de integridad, calidad y oportunidad de los envíos de los registros básicos.

El costo del primer año de la etapa de implantación del sistema, en su mayor parte estaba destinado a la adaptación de los programas existentes al SIDESCO, así como también a aplicar un programa riguroso de control de calidad de los datos. Los gastos insumidos hasta el presente son menores que los previstos. En el futuro sólo se tendrán que hacer inversiones en los costos de operación del equipo de computación para las tabulaciones mensuales y semestrales de los resultados. Para esta actividad los gastos serán sensiblemente menores que los previstos para el primer año de operación del sistema.

Los datos de las tabulaciones mensuales permiten a los administradores conocer la forma como se están desarrollando las actividades del programa en las unidades de atención y hacer los ajustes que se consideren necesarios para alcanzar las metas establecidas en el programa.

A N E X O



Cuadro 1

COSTA RICA: ESTIMACION DEL VOLUMEN DE INCORPORACIONES DE MUJERES AL SIDESCO POR TIPO DE USUARIA SEGUN MES DE INCORPORACION. PERIODO: ABRIL 74 - MARZO 75

Mujeres en el programa

| Mes de incorporación | Total | | Usuaría | |
|----------------------|---------------|--------------|---------------|---------------|
| | Absolutos | Porcentajes | Antigua | Nueva |
| TOTAL | 79.100 | 100.0 | 53.900 | 25.200 |
| Abril | 10.200 | 12.9 | 8.100 | 2.100 |
| Mayo | 12.400 | 15.7 | 10.100 | 2.300 |
| Junio | 9.700 | 12.3 | 7.800 | 1.900 |
| Julio | 9.000 | 11.4 | 6.800 | 2.200 |
| Agosto | 7.500 | 9.5 | 5.400 | 2.100 |
| Setiembre | 6.700 | 8.5 | 4.500 | 2.200 |
| Octubre | 5.800 | 7.3 | 3.600 | 2.200 |
| Noviembre | 4.700 | 5.9 | 2.700 | 2.000 |
| Diciembre | 3.900 | 4.9 | 2.100 | 1.800 |
| Enero | 3.300 | 4.2 | 1.500 | 1.800 |
| Febrero | 3.100 | 3.9 | 800 | 2.300 |
| Marzo | 2.800 | 3.5 | 500 | 2.300 |

Cuadro 2

COSTA RICA: ESTIMACION DEL VOLUMEN DE VISITAS SEGUN TIPO DE LA VISITA Y ACTIVIDADES POR MES DE REGISTRO. PERIODO: ABRIL 74 - MARZO 75

| Mes de registro | V i s i t a s | | | Activi- dades |
|-----------------|----------------|---------------|----------------|------------------|
| | Total | T i p o | | |
| | | Primera vez | Control | |
| TOTAL | 165.500 | 25.200 | 140.300 | 221.000 |
| Abril | 13.100 | 2.100 | 11.000 | 17.500 |
| Mayo | 14.900 | 2.300 | 12.600 | 20.000 |
| Junio | 13.400 | 1.900 | 11.500 | 18.000 |
| Julio | 14.700 | 2.200 | 12.500 | 19.500 |
| Agosto | 14.800 | 2.100 | 12.700 | 20.000 |
| Setiembre | 14.700 | 2.200 | 12.500 | 19.500 |
| Octubre | 14.200 | 2.200 | 12.000 | 19.000 |
| Noviembre | 13.000 | 2.000 | 11.000 | 17.500 |
| Diciembre | 11.800 | 1.800 | 10.000 | 15.500 |
| Enero | 11.800 | 1.800 | 10.000 | 15.500 |
| Febrero | 14.300 | 2.300 | 12.000 | 19.000 |
| Marzo | 14.800 | 2.300 | 12.500 | 20.000 |

Cuadro 3

COSTA RICA: TASA DE ERRORES POR CADA 100 FICHAS DE INSCRIPCION (Fis) DE MUJERES INGRESADAS AL SIDESCO POR INSTITUCIONES SEGUN VARIABLES SELECCIONADAS. PERIODO: MARZO - JUNIO 1974

| Variables con errores | Total de errores | Tasa por 100 | Tasa por 100 | | |
|---|------------------|--------------|--------------|----------|--------|
| | | | D.P. | C.C.S.S. | A.D.C. |
| Mes de nacimiento..... | 1.190 | 3.7 | 3.5 | 0.1 | 0.1 |
| Año de nacimiento..... | 1.297 | 4.0 | 3.6 | 0.3 | 0.1 |
| Nivel de instrucción.... | 350 | 1.0 | 0.7 | 0.3 | 0.1 |
| Estado civil..... | 378 | 1.1 | 0.7 | 1.4 | 0.1 |
| Forma de término del último embarazo..... | 888 | 2.7 | 2.0 | 0.6 | 0.2 |
| Mes de término del último embarazo..... | 355 | 1.1 | 0.7 | 0.3 | 0.0 |
| Año de término del último embarazo..... | 362 | 1.1 | 0.7 | 0.3 | 0.0 |
| Hijos sobrevivientes.... | 487 | 1.5 | 1.1 | 0.3 | 0.0 |
| Método usado antes..... | 2.267 | 7.1 | 1.6 | 0.3 | 0.1 |

NOTA: El presente análisis se efectuó con base en 32.129 FIs. En una misma FI se puede presentar más de un error. El pequeño número de casos inscritos en el C.I.F. no da ningún margen de error.

Cuadro 4

COSTA RICA: PROPORCION DE ERRORES ENCONTRADOS EN LA FICHA DE
INSCRIPCION (FI) ^{a/} SEGUN INSTITUCION. PERIODO:
MARZO - JUNIO 1974

| Variables con errores | Total | % | Depto. de población | CCSS | ADC | CIF |
|---|-------|-----|---------------------|------|-----|-----|
| | | | % | % | % | % |
| Unidad de atención..... | 50 | 100 | 100 | - | - | - |
| Día de ingreso..... | 110 | 100 | 97.3 | 0.9 | - | 1.8 |
| Mes de ingreso..... | 102 | 100 | 100.0 | - | - | - |
| Año de ingreso..... | 102 | 100 | 100.0 | - | - | - |
| Mes de nacimiento..... | 1.190 | 100 | 94.4 | 3.6 | 1.8 | 0.2 |
| Año de nacimiento..... | 1.297 | 100 | 91.2 | 6.3 | 2.3 | 0.2 |
| Nivel de instrucción..... | 350 | 100 | 60.3 | 30.0 | 9.7 | - |
| Estado civil..... | 378 | 100 | 58.7 | 36.5 | 4.8 | - |
| Embarazos totales..... | 80 | 100 | 78.6 | 21.4 | - | - |
| Abortos..... | 78 | 100 | 82.0 | 18.0 | - | - |
| Nacidos vivos..... | 82 | 100 | 83.0 | 17.0 | - | - |
| Nacidos muertos..... | 117 | 100 | 88.0 | 12.0 | - | - |
| Forma de término del último embarazo..... | 882 | 100 | 71.2 | 22.3 | 6.5 | - |
| Mes de término del último embarazo..... | 355 | 100 | 67.3 | 28.2 | 4.5 | - |
| Año de término del último embarazo..... | 362 | 100 | 65.7 | 29.8 | 4.5 | - |
| Hijos sobrevivientes..... | 487 | 100 | 75.8 | 21.6 | 2.6 | - |
| Método usado antes..... | 2.267 | 100 | 94.3 | 4.2 | 1.4 | 0.1 |

^{a/} El análisis se hizo con relación a 32.129 FIs.

Cuadro 5

COSTA RICA: TOTAL DE MUJERES INGRESADAS AL SIDESCO POR MES
SEGUN INSTITUCION. PERIODO: MARZO - AGOSTO 1974

| Institución | Total | Ingresos en el mes | | | | | |
|-------------|-----------------------------|--------------------|--------------|---------------|--------------|--------------|--------------|
| | | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto |
| TOTAL | <u>48.686</u> ^{a/} | <u>496</u> | <u>9.577</u> | <u>12.385</u> | <u>9.671</u> | <u>9.023</u> | <u>7.534</u> |
| D.P. | 27.872 | 485 | 4.457 | 7.390 | 5.800 | 5.461 | 4.279 |
| C.C.S.S. | 18.282 | 2 | 4.498 | 4.349 | 3.248 | 3.075 | 3.110 |
| A.D.C. | 2.484 | 0 | 609 | 638 | 615 | 482 | 140 |
| C.I.F. | 48 | 9 | 13 | 8 | 8 | 5 | 5 |

a/ Se eliminaron 113 registros por errores en la codificación.

Cuadro 6

COSTA RICA: TOTAL DE MUJERES INGRESADAS POR PRIMERA VEZ AL PROGRAMA (CASOS NUEVOS) POR MES SEGUN INSTITUCION.
PERIODO: MARZO - AGOSTO 1974

| Institución | Total | Ingresos de casos nuevos en el mes | | | | | |
|-------------|-----------------------------|------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | | Marzo | Abril | Mayo | Junio | Julio | Agosto |
| TOTAL | <u>10.120</u> ^{a/} | <u>78</u> | <u>1.465</u> | <u>2.304</u> | <u>1.876</u> | <u>2.230</u> | <u>2.167</u> |
| D.P. | 5.366 | 77 | 579 | 1.313 | 1.060 | 1.184 | 1.153 |
| C.C.S.S. | 4.298 | 0 | 807 | 903 | 703 | 923 | 962 |
| A.D.C. | 421 | 0 | 67 | 81 | 107 | 119 | 47 |
| C.I.F. | 35 | 1 | 12 | 7 | 6 | 4 | 5 |

a/ Se eliminan 20 casos por error en la codificación.

Cuadro 7

COSTA RICA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL TOTAL DE MUJERES QUE INGRESARON AL SIDESCO POR CONDICION DE INGRESO, SEGUN INSTITUCION. PERIODO: Marzo - agosto 1974

| Institución | Total | | Condición de ingreso | | | | |
|-------------|----------------|-----------------|----------------------|----------------|---------|----------------|---------------|
| | Abso- lutos | Porcen- taje | Nuevo | Rein- greso | Antigua | | Tras- lado |
| | | | | | Activa | Rein- greso | |
| TOTAL | 48.686 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| D.P. | 27.872 | 57.3 | 53.0 | 68.1 | 57.6 | 66.3 | 76.7 |
| C.C.S.S. | 18.282 | 37.5 | 42.5 | 29.1 | 37.0 | 28.9 | 20.9 |
| A.D.C. | 2.484 | 5.1 | 4.2 | 2.8 | 5.4 | 4.8 | 1.8 |
| C.I.F. | 48 | 0.1 | 0.3 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.6 |

Cuadro 8

COSTA RICA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL TOTAL DE MUJERES QUE INGRESARON AL SIDESCO POR CONDICION DE INGRESO, SEGUN INSTITUCION. PERIODO: MARZO - AGOSTO 1974

| Institución | Total | | Condición de ingreso | | | | |
|-------------|--------|-----------------|----------------------|----------------|-----------------------|----------------|---------------|
| | Número | Porcen- taje | Nueva | Rein- greso | Antigua ^{a/} | | Tras- lado |
| | | | | | Activa | Rein- greso | |
| TOTAL | 48.686 | 100.0 | 20.8 | 0.3 | 74.1 | 3.5 | 1.4 |
| D.P. | 27.872 | 100.0 | 19.3 | 0.3 | 74.5 | 4.0 | 1.8 |
| C.C.S.S. | 18.282 | 100.0 | 23.5 | 0.2 | 72.8 | 2.7 | 0.8 |
| A.D.C. | 2.484 | 100.0 | 16.95 | 0.2 | 79.1 | 3.3 | 0.5 |
| C.I.F. | 48 | 100.0 | 72.9 | 0.0 | 18.8 | 0.0 | 8.3 |

a/ La categoría de antigua, incluye a la usuaria activa que es registrada en el SIDESCO, al venir a un control, y al reingreso de un caso antiguo que había sido cesado y se reincorpora de nuevo al programa.

Cuadro 9

COSTA RICA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL TOTAL DE MUJERES QUE INGRESARON AL PROGRAMA POR PRIMERA VEZ, POR METODO ADOPTADO SEGUN INSTITUCION. PERIODO: MARZO - AGOSTO - 1974

| Institución | Mujeres | | | | | | | |
|-------------|---------------|-----------------|-----------------|------|------|--------|-------------------|-------|
| | Total | | Método adoptado | | | | | |
| | Abso- luto | Porcen- taje | DIU | GO | GI | Condón | Método natural | Otros |
| TOTAL | 10.120 | 100.0 | 8.2 | 66.0 | 5.4 | 14.2 | 1.0 | 5.2 |
| D.P. | 5.366 | 100.0 | 8.2 | 71.2 | 6.7 | 10.4 | 0.3 | 3.2 |
| C.C.S.S. | 4.298 | 100.0 | 7.1 | 61.2 | 2.6 | 20.1 | 1.2 | 7.8 |
| A.D.C. | 421 | 100.0 | 18.8 | 54.1 | 19.0 | 3.1 | 0.7 | 4.3 |
| C.I.F. | 35 | 100.0 | - | - | - | - | 100.0 | - |

ANEXO 2

ESTADÍSTICA DE LA PARTICIPACIÓN DE MUJERES EN EL PROGRAMA POR PRIMERA VEZ POR MÉRITO - PERIODO: 1990 - 1994

| PERIODO | MUJERES PARTICIPANTES | TOTAL PARTICIPANTES | PERCENTAJE |
|---------|-----------------------|---------------------|------------|
| 1990 | 100 | 100 | 100% |
| 1991 | 100 | 100 | 100% |
| 1992 | 100 | 100 | 100% |
| 1993 | 100 | 100 | 100% |
| 1994 | 100 | 100 | 100% |
| TOTAL | 500 | 500 | 100% |

Cuadro 12

COSTA RICA: DISTRIBUCION PORCENTUAL DEL TOTAL DE MUJERES QUE
INGRESARON A LA C.C.S.S. POR CONDICION DE INGRESO
SEGUN UNIDAD DE ATENCION. PERIODO: MARZO - AGOSTO
1974

| Unidad de Atención | M u j e r e s | | | | | | |
|-------------------------|---------------|----------------|----------------------|----------------|-----------------------|----------------|---------------|
| | T o t a l | | Condición de ingreso | | | | |
| | Abso luto | Porcen taje | Nuevo | Rein- greso | Antigua Acti va | Rein- greso | Tras- lado |
| TOTAL | <u>18.282</u> | <u>100.00</u> | <u>23.5</u> | <u>0.2</u> | <u>72.8</u> | <u>2.7</u> | <u>0.8</u> |
| Hosp. Calderón Guardia | 863 | 100.00 | 28.4 | 0.0 | 64.0 | 7.5 | 0.1 |
| Hosp. Monseñor Sanabria | 191 | 100.00 | 69.1 | 0.0 | 0.5 | 0.5 | 29.8 |
| Hosp. de Guápiles | 643 | 100.00 | 35.6 | 0.0 | 63.6 | 0.7 | 0.0 |
| Disp. de Alajuela | 1.877 | 100.00 | 26.6 | 0.0 | 69.9 | 3.3 | 0.0 |
| Disp. de Heredia | 1.468 | 100.00 | 39.6 | 0.0 | 58.2 | 2.1 | 0.0 |
| Hosp. de Turrialba | 1.954 | 100.00 | 26.4 | 0.1 | 68.6 | 4.9 | 0.0 |
| Clínica Moreno Cañas | 2.768 | 100.00 | 19.5 | 0.0 | 80.0 | 0.5 | 0.0 |
| Clínica Clorito Picado | 1.520 | 100.00 | 22.2 | 1.2 | 73.8 | 2.7 | 0.0 |
| Clínica Carlos Durán | 2.592 | 100.00 | 16.5 | 0.0 | 82.8 | 0.3 | 0.3 |
| Clínica Jiménez Núñez | 1.251 | 100.00 | 24.3 | 0.0 | 66.7 | 3.5 | 5.5 |
| Clínica Central | 1.025 | 100.00 | 11.0 | 1.9 | 83.8 | 3.3 | 0.0 |
| Disp. de Cartago | 1.229 | 100.00 | 20.9 | 0.1 | 78.4 | 0.6 | 0.0 |
| Hosp. México | 901 | 100.00 | 12.7 | 0.0 | 78.0 | 9.2 | 0.0 |

Cuadro 13

COSTA RICA: TOTAL DE VISITAS DE PRIMERA VEZ POR METODO ADOPTADO Y DE VISITAS DE CONTROL POR PROPOSITO PRINCIPAL DE LA VISITA, SEGUN INSTITUCIONES. PERIODO: MARZO - ABRIL 1974

| Institu- ciones | V i s i t a s | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|---------------|-----------------|-----------------|-------|-------|--------|------------|--------------|---------------------|--------|-----------------------|-------|
| | Total | De primera vez. | | | | Total | De control | | | | Otros propó- sitos | |
| | | Total | Método adoptado | | | | Total | Método usado | | | | |
| | | | DIU | Gest. | Otros | | | Total | Esteri- lización | DIU | | Gest. |
| <u>Números absolutos</u> | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | 69.359 | 10.120 | 827 | 7.228 | 2.065 | 59.239 | 53.910 | 952 | 7.184 | 41.048 | 4.726 | 5.329 |
| D.P. | 40.520 | 5.366 | 441 | 4.180 | 745 | 35.154 | 32.154 | 97 | 3.585 | 26.430 | 2.104 | 2.938 |
| C.C.S.S. | 25.627 | 4.298 | 307 | 2.740 | 1.251 | 21.329 | 19.004 | 841 | 3.081 | 12.585 | 2.497 | 2.325 |
| A.D.C. | 3.120 | 421 | 79 | 308 | 34 | 2.699 | 2.635 | 14 | 518 | 2.033 | 70 | 64 |
| C.I.F. | 92 | 35 | - | - | 35 | 57 | 55 | - | - | - | 55 | 2 |
| <u>Porcentajes</u> | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | 100.0 | 14.6 | 1.2 | 10.4 | 3.0 | 85.4 | 77.7 | 1.4 | 10.4 | 59.1 | 6.8 | 7.7 |
| D.P. | 100.0 | 13.2 | 1.1 | 10.3 | 1.8 | 86.8 | 79.5 | 0.2 | 8.8 | 65.3 | 5.2 | 7.3 |
| C.C.S.S. | 100.00 | 16.8 | 1.2 | 10.7 | 4.9 | 83.2 | 74.2 | 3.3 | 12.0 | 49.1 | 9.7 | 9.1 |
| A.D.C. | 100.0 | 13.5 | 2.5 | 9.9 | 1.1 | 86.5 | 84.4 | 0.4 | 16.6 | 65.2 | 2.2 | 2.1 |
| C.I.F. | 100.0 | 38.0 | 0.0 | 0.0 | 38.0 | 62.0 | 59.8 | | | | 59.8 | 2.2 |

Cuadro 14.

RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR INSTITUCION, SEGUN TIPO DE ACTIVIDAD. PERIODO: MARZO-AGOSTO DE 1974

| Tipo de actividad | Actividades realizadas | | | | | | | | | |
|----------------------------------|------------------------|-------|---------------------------|-------|----------|-------|--------|-------|--------|-------|
| | Total | | I n s t i t u c i o n e s | | | | | | | |
| | | | D.P. | | C.C.S.S. | | A.D.C. | | C.I.F | |
| | Número | % | Número | % | Número | % | Número | % | Número | % |
| TOTAL..... | 94 714 | 100.0 | 56 241 | 100.0 | 34 468 | 100.0 | 3 833 | 100.0 | 182 | 100.0 |
| A. Prácticas anticonceptivas. | 67 663 | 71.4 | 39 964 | 71.0 | 24 451 | 70.9 | 3 131 | 81.7 | 116 | 63.7 |
| <u>Dispositivo intrauterino.</u> | 7 952 | 8.4 | 4 137 | 7.4 | 3 235 | 9.4 | 580 | 15.1 | 0 | 0.0 |
| Primera aplicación..... | 893 | 0.9 | 544 | 1.0 | 249 | 0.7 | 100 | 2.6 | 0 | 0.0 |
| Control normal..... | 6 389 | 6.7 | 3 301 | 5.9 | 2 619 | 7.6 | 469 | 12.2 | 0 | 0.0 |
| Expulsión..... | 65 | 0.0 | 49 | 0.0 | 13 | 0.0 | 3 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| Reinserción..... | 67 | 0.0 | 44 | 0.0 | 20 | 0.0 | 3 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| Ingreso al Programa con DIU. | 135 | 0.1 | 26 | 0.0 | 106 | 0.3 | 3 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| Suspensión causa médica... | 203 | 0.2 | 87 | 0.1 | 115 | 0.3 | 1 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| Suspensión causa personal. | 200 | 0.2 | 86 | 0.1 | 113 | 0.3 | 1 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| <u>Gestágeno oral.....</u> | 45 199 | 47.7 | 28 780 | 51.2 | 14 477 | 42.0 | 1 942 | 50.7 | 0 | 0.0 |
| Indicación por lera. vez.. | 6 230 | 6.6 | 3 924 | 7.0 | 2 122 | 6.2 | 184 | 4.8 | 0 | 0.0 |
| Control normal..... | 37 313 | 39.4 | 23 886 | 42.5 | 11 689 | 33.9 | 1 738 | 45.3 | 0 | 0.0 |
| Reiniciación..... | 576 | 0.6 | 450 | 0.8 | 114 | 0.3 | 12 | 0.3 | 0 | 0.0 |
| Suspensión causa médica.. | 608 | 0.7 | 273 | 0.5 | 322 | 0.9 | 13 | 0.3 | 0 | 0.0 |
| Suspensión causa personal. | 472 | 0.5 | 242 | 0.4 | 230 | 0.7 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| <u>Gestágeno inyectable.....</u> | 4 117 | 4.3 | 2 954 | 5.2 | 729 | 2.1 | 434 | 11.3 | 0 | 0.0 |
| Indicación lera. vez..... | 776 | 0.8 | 558 | 1.0 | 108 | 0.3 | 110 | 2.9 | 0 | 0.0 |
| Control normal..... | 3 124 | 3.3 | 2 220 | 3.9 | 586 | 1.7 | 318 | 8.3 | 0 | 0.0 |
| Reiniciación..... | 51 | 0.0 | 44 | 0.0 | 6 | 0.0 | 1 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| Suspensión causa médica... | 107 | 0.1 | 85 | 0.1 | 17 | 0.0 | 5 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| Suspensión causa personal. | 59 | 0.0 | 47 | 0.0 | 12 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |

Cuadro 14 (Cont.)

RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR INSTITUCION, SEGUN TIPO DE ACTIVIDAD. PERIODO: MARZO-AGOSTO DE 1974

| Tipo de actividad | Actividades realizadas | | | | | | | | | |
|----------------------------|------------------------|-----|---------------|-----|----------|-----|--------|-----|--------|------|
| | Total | | Instituciones | | | | | | | |
| | | | D.P. | | C.C.S.S. | | A.D.C. | | C.I.F. | |
| | Número | % | Número | % | Número | % | Número | % | Número | % |
| Condón..... | 5 328 | 5.6 | 2 561 | 4.5 | 2 742 | 7.9 | 25 | 0.6 | 0 | 0.0 |
| Indicación por lera. vez.. | 1 793 | 1.9 | 952 | 1.7 | 826 | 2.4 | 15 | 0.4 | 0 | 0.0 |
| Control normal..... | 3 030 | 3.2 | 1 419 | 2.5 | 1 601 | 4.6 | 10 | 0.2 | 0 | 0.0 |
| Reiniciación..... | 93 | 0.0 | 52 | 0.0 | 41 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| Suspensión..... | 412 | 0.4 | 138 | 0.2 | 274 | 0.8 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| Método natural..... | 407 | 0.4 | 57 | 0.0 | 222 | 0.6 | 13 | 0.3 | 115 | 63.2 |
| Indicación por lera. vez.. | 129 | 0.1 | 21 | 0.0 | 57 | 0.1 | 5 | 0.1 | 46 | 25.3 |
| Control normal..... | 206 | 0.2 | 29 | 0.0 | 104 | 0.3 | 9 | 0.2 | 65 | 35.7 |
| Reiniciación..... | 7 | 0.0 | 1 | 0.0 | 6 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| Suspensión..... | 65 | 0.0 | 6 | 0.0 | 55 | 0.1 | 0 | 0.0 | 4 | 2.2 |
| Otros métodos..... | 774 | 0.8 | 381 | 0.7 | 363 | 1.0 | 29 | 7.6 | 1 | 0.5 |
| Indicación por lera. vez.. | 367 | 0.4 | 202 | 0.3 | 144 | 0.4 | 21 | 0.5 | 0 | 0.0 |
| Control normal..... | 326 | 0.3 | 148 | 0.2 | 170 | 0.5 | 11 | 0.2 | 0 | 0.0 |
| Reiniciación..... | 10 | 0.0 | 7 | 0.0 | 3 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| Suspensión..... | 71 | 0.0 | 24 | 0.0 | 46 | 0.0 | 0 | 0.0 | 1 | 0.0 |
| Esterilización..... | 1 677 | 1.7 | 182 | 0.3 | 1 481 | 4.3 | 14 | 0.4 | 0 | 0.0 |
| Laparoscopia..... | 598 | 0.6 | 12 | 0.0 | 572 | 1.7 | 14 | 0.4 | 0 | 0.0 |
| Culdoscopia..... | 29 | 0.0 | 2 | 0.0 | 27 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| Otras salpingectomías..... | 363 | 0.4 | 103 | 0.2 | 260 | 0.7 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| Vasectomía..... | 11 | 0.0 | 9 | 0.0 | 2 | 0.0 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| Control..... | 676 | 0.7 | 56 | 0.0 | 620 | 1.8 | 0 | 0.0 | 0 | 0.0 |
| Cambio de métodos..... | 2 209 | 2.3 | 912 | 1.6 | 1 202 | 3.5 | 94 | 2.4 | 1 | 0.5 |

Cuadro 14. (Concl.)

RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR INSTITUCION, SEGUN TIPO DE ACTIVIDAD. PERIODO: MARZO-AGOSTO DE 1974

| Tipo de actividad | Actividades realizadas | | | | | | | | | |
|---|------------------------|------|---------------------------|------|----------|------|--------|------|--------|------|
| | Total | | I n s t i t u c i o n e s | | | | | | | |
| | | | D.P. | | C.C.S.S. | | A.D.C. | | C.I.F. | |
| | Número | % | Número | % | Número | % | Número | % | Número | % |
| B. Actividades de Asistencia Médica..... | 21 919 | 23.2 | 14 002 | 25.0 | 7 402 | 21.5 | 514 | 13.4 | 1 | 0.5 |
| Citología vaginal..... | 17 877 | 18.9 | 10 801 | 19.2 | 6 621 | 19.2 | 455 | 11.9 | 0 | 0.0 |
| Otros..... | 4 042 | 4.3 | 3 201 | 5.7 | 781 | 2.3 | 59 | 1.5 | 1 | 0.5 |
| C. Actividades motivación y visitas domiciliarias.. | 4 602 | 4.9 | 1 808 | 3.2 | 2 556 | 7.4 | 174 | 4.5 | 64 | 35.0 |
| D. Actividades administrativas (traslados)..... | 528 | 0.6 | 465 | 0.8 | 59 | 0.1 | 4 | 0.1 | 0 | 0.0 |

Cuadro 15

COSTA RICA: NUMERO DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR AGENTE, SEGUN INSTITUCION. PERIODO: MARZO - AGOSTO 1974

| Institución | A c t i v i d a d e s | | | | | | |
|--------------------------|-----------------------|-------------|-----------|-----------------|-----------------|------|---------------|
| | Total | A g e n t e | | | | | Igno- rado |
| | | Médico | Enfermera | Aux. Enferm. | Trab. Social | Otro | |
| <u>Números absolutos</u> | | | | | | | |
| TOTAL | 94.714 | 74.376 | 11.400 | 5.874 | 2.769 | 275 | 80 |
| D.P. | 56.241 | 40.223 | 10.684 | 5.035 | 216 | 72 | 11 |
| C.C.S.S. | 34.468 | 31.831 | - | - | 2.551 | 75 | 11 |
| A.D.C. | 3.883 | 2.322 | 534 | 839 | 2 | 128 | 58 |
| C.I.F. | 182 | - | 182 | - | - | - | - |
| <u>Porcentajes</u> | | | | | | | |
| TOTAL | 100.0 | 78.5 | 12.0 | 6.2 | 2.9 | 0.3 | 0.1 |
| D.P. | 100.0 | 71.5 | 19.0 | 9.0 | 0.4 | 0.1 | 0.0 |
| C.C.S.S. | 100.0 | 92.3 | 0.0 | 0.0 | 7.4 | 0.3 | 0.0 |
| A.D.C. | 100.0 | 59.8 | 13.8 | 21.6 | 0.0 | 3.3 | 1.5 |
| C.I.F. | 100.0 | 0.0 | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |

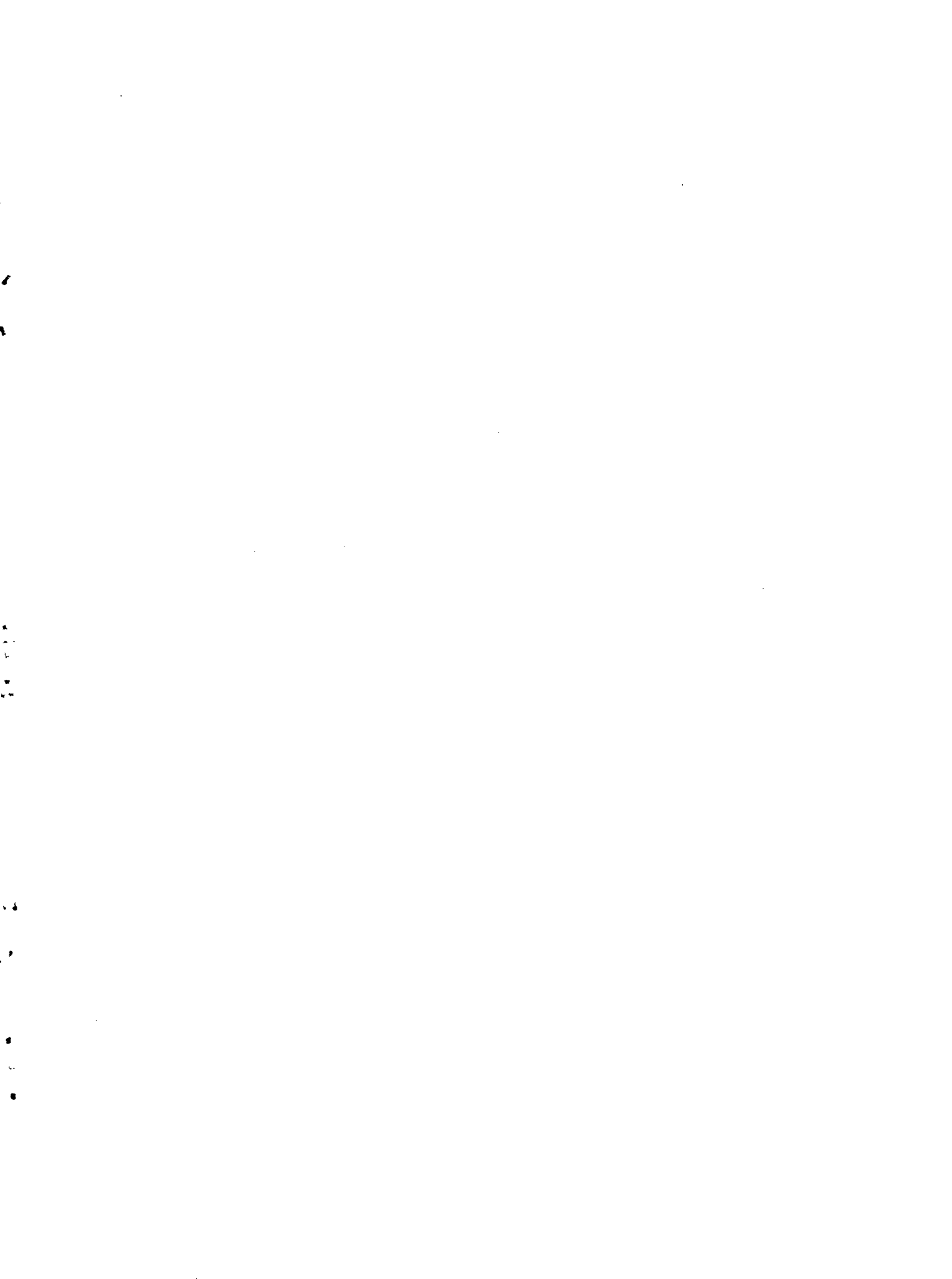
Cuadro 16

COSTA RICA: MUJERES QUE INGRESARON POR PRIMERA VEZ (CASOS NUEVOS) AL PROGRAMA POR INSTITUCION, SEGUN METODO ADOPTADO. PERIODO: ENERO - AGOSTO 1974

| Institución | Mujeres que ingresaron al programa | | | | | | |
|-------------|------------------------------------|---------------------|----------|-------|-------|-------|--------|
| | Total | Enero a marzo a/ | Abril b/ | Mayo | Junio | Julio | Agosto |
| TOTAL | 17.107 | 6.432 | 2.098 | 2.304 | 1.876 | 2.230 | 2.167 |
| D.P. | 9.418 | 3.531 | 1.177 | 1.313 | 1.060 | 1.184 | 1.153 |
| C.C.S.S. | 6.915 | 2.617 | 807 | 903 | 703 | 923 | 962 |
| A.D.C. | 719 | 263 | 102 | 81 | 107 | 119 | 47 |
| C.I.F. | 55 | 21 | 12 | 7 | 6 | 4 | 5 |

a/ Estimación realizada por CELADE

b/ Incluye 633 casos no ingresados al SIDESCO (598 Depto. de Población y 35 A.D.C.)



DEPARTMENT OF THE ARMY

DE

MEMORANDUM